菊池市子ども医療費助成制度

1．対象子ども

菊池市に住民登録しているお子様で各医療保険に加入している０歳から 18 歳に達する日以後の最初の 3 月 31 日までの子

2．医療費の助成について

（１）熊本県内医療機関の外来での受診、保険調剤薬局、菊池市内の整骨院・接骨院を受診した場合

・医療機関等受診の際は、健康保険証と子ども医療費受給資格証（水色）を提示してください。

・一ヶ月のうちに１つの医療機関で 21,000 円を超えない一部負担金（保険が適用された金額）は窓口で支払う必要がありません。一部負担金は菊池市が負担します

・ただし、一ヶ月のうちに１つの医療機関で 21,000 円を超えた場合、その医療機関においては月の初めに遡って、一部負担金を一旦支払い、受診の翌月以降に「子ども医療費助成申請書」と領収証（レシートでは受け付けられません。）を併せて菊池市に申請してください。

（２）熊本県外での受診、熊本県内での入院、菊池市外の整骨院・接骨院を受診した場合

・一部負担金を一旦医療機関に支払い、受診の翌月以降に「子ども医療費助成申請書」と領収証を併せて菊池市に申請してください。

・領収証を紛失した場合には、医療機関で「子ども医療費助成申請書」に、診療月・保険点数・金額を記入してもらってください。

（３）「子ども医療費助成申請書」は診療月の翌月以降に一か月分まとめて提出してください。（領収証は、月・医療機関・外来・入院毎に分けてください）

（４）高額医療に該当する場合は、各保険者に申請し、各保険者からの支給決定通知と「子ども医療費助成申請書」と領収証を併せて菊池市へ申請してください。各保険者からの支給額を差し引いた額を助成します。

（５）入院時の食事代等は助成対象にはなりません。

（６）保険適用外、自費診療（検診、予防接種等）については自己負担となります。

3．支給日について

毎月１５日までに申請された分を翌月１５日に振り込みます。１５日が土日・祝日の場合は、前日となります。

4．支給申請の期限

受診日の属する月の末日から起算して一年間です。

5．変更届の提出について

お子様が加入されている健康保険が変わったときは変更届の提出が必要です。お子様の健康保険証をお持ちの上、菊池市役所子育て支援課にて手続きをお願いします。

【お問合わせ先】
〒861-1392
菊池市隈府 888 番地
菊池市役所子育て支援課
電話　0968-25-7214